

(Adresse du médecin demandeur)

(NOM , prénom, date de naissance)
(Numéro de l'examen)

Radiographie des sinus incidence nez-menton-plaque du (date)

Indications

Description

Sinus maxillaires : symétriques, normalement aérés.

Sinus frontaux : bien développés, normalement aérés.

Fosses nasales : d'aspect normal. Cloison non déviée.

Autres constatations : néant.

Conclusion

Pas d'anomalie mise en évidence.

Avec nos remerciements et nos meilleures salutations.